T.9205 f. Safout

QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA VACCINE.

TRIBUT ACADÉMIQUE

Par Alexis BOMPARD, de Conflans, Département du Mont-Blanc, Membre correspondant de la Société de Médecine-pratique de Montpellier.

A MONTPELLIER,
Chez COUCOURDAN, Imprimeur de l'École de Médecine, au bout de la descente du Cannau, rue du Berger, N°. 127. AN XI.

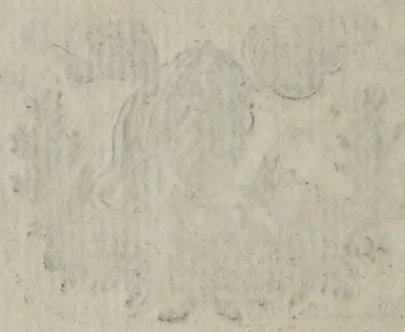
QUELQUES CONSIDÉRATIONS

SUR

LA VACCINE.

TRIBUT ACADÉMIQUE

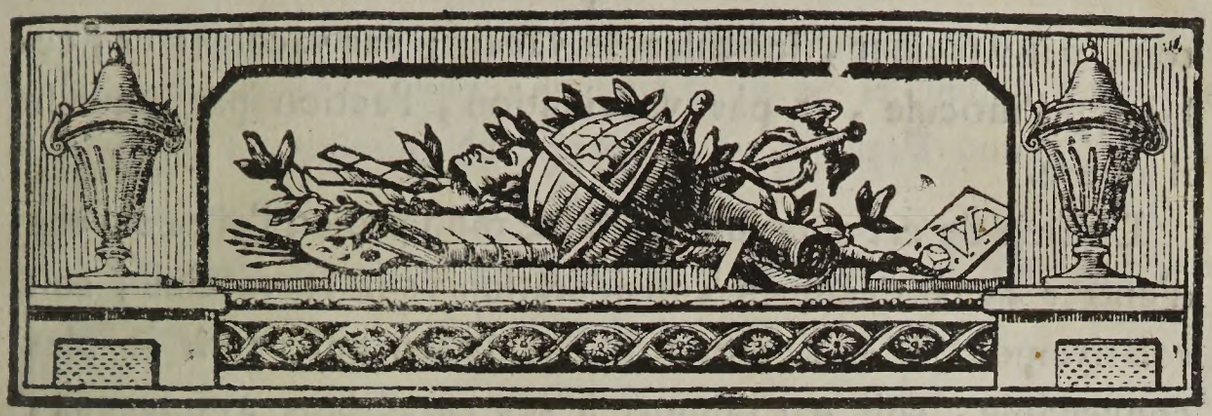
PAR Antoine MOLTEDO, de Cadiane, Docteur-régent de la Faculté de Médecine de Montpellier.



A MONTPELLIER,

Chez CONSTANSAU, libraire de la Faculté de Médecine, boulevard de Castelnau, rue du Temple, N.° 12.

1818.



QUELQUES CONSIDÉRATIONS

SUR

LA VACCINE.

Article premier.

Je ne m'attacherai point à faire ici l'histoire de la découverte de la Vaccine ; tant d'auteurs en ont parlé, que j'ai droit de supposer qu'elle est suffisamment connue.

Je suppose également que l'on est au fait des nouveaux noms que cette découverte a fait naître, et du sens qu'on y a attaché ; que par conséquent on entend par Cowpox la maladie déclarée sur la vache ; par vaccine la maladie qui se déclare sur l'homme par l'insertion primitive du Cowpox ; par vaccine ou virus vaccin, le fluide contenu dans le bou-

ton ; par vacciner, inoculer le vaccin ; par vaccinateur, celui qui l'inocule, et par vaccination, l'action par laquelle il opère.

Le titre de cet opuscule annonce mon projet; j'ai eu en vue d'entrer dans quelques considérations sur la vaccine, soit relativement à son mode d'inoculation qui paraît le plus convenable, soit par rapport à ses caractères avantageux, et aux inconvéniens de cette méthode, etc.

I I.

Un des résultats précieux qui dérivent des ouvrages de Jenner, de Pearson, de Simmons, de Woodville, etc., est que la vaccine ne se communique pas par ses effluves, qu'elle ne se propage que par la vaccination.

En effet ces auteurs, après avoir réuni des enfans pendant un long espace de temps, les ont successivement inoculés, et dans aucun de ces individus, la vaccine ne s'est manifestée avant leur inoculation ; d'autres ont constamment vécu et couché avec des vaccinés, sans en être infectés. Jenner a fait aspirer la tumeur dans toutes ses périodes sans rien produire ; il pensait que le simple contact entre le vaccin et l'épiderme ne suffisait pas pour donner la maladie, qu'il fallait que le vaccin fut appliqué sur la peau mise à nud pour produire son effet ; que par conséquent il n'avait d'action que lorsqu'il était introduit sur une surface légèrement sanglante.

Mais est-il indifférent de pratiquer tel ou tel mode de

vaccination, et ceux que l'on propose ordinairement sont-ils les mêmes dans leurs résultats? Je ne le pense point, et pour se convaincre du contraire on n'a qu'à consulter l'observation.

On peut admettre en général trois manières de vacciner, les vésicatoires, les incisions et les piqûres.

Le vésicatoire a l'inconvénient de produire quelquefois des ulcères plus ou moins profonds, difficiles à guérir; l'inflammation qu'il provoque est d'ailleurs capable de dénaturer le travail du vaccin; ce premier moyen est donc peu fidelle.

Des ulcères de la même nature sont survenus souvent aux endroits des incisions pratiquées pour la vaccination; le fil qu'il faut y laisser est un corps étranger presque toujours nuisible; l'irritation qu'il détermine peut également dénaturer l'action du vaccin.

D'après ces considérations on doit préférer les piqûres.

La peau n'éprouve point l'inflammation produite par le vésicatoire; elle est entamée dans une étendue moins grande que par l'incision; on n'introduit sous l'épiderme aucun corps étranger, et le succès confirme les avantages de cette méthode.

Ces piqûres se font avec la lancette ou une aiguille, toutes deux chargées de vaccin liquide.

Un seul bouton vaccin peut préserver de la petite vérole, cependant on est dans l'usage de multiplier les piqûres pour multiplier les chances de la réussite, et on en fait ordinairement deux à chaque bras. Rarement il arrive que sur les

quatre, il n'y en ait quelqu'une qui entre en travail, et on évite par là de revenir à la vaccination qui, quoiqu'étant une opération très-simple, ne laisse pas toujours que de rebuter des enfans.

Lorsqu'on inocule par la piqûre, on peut le faire avec le virus pris de bras-à-bras, et inoculé de suite, ou avec du virus conservé entre deux verres, ou enfin avec du virus desséché sur la lancette.

La première de ces opérations est sans doute la meilleure; c'est une remarque faite par Husson, qu'à Paris dans toutes les vaccinations faites de cette manière, on n'a point entendu parler de fausses vaccines, et lui-même assure, sur deux cent trente-deux qu'il fit de bras-à-bras, n'en avoir eu que de vraies (1).

Si ce moyen est impraticable, on vaccine alors de préférence avec du vaccin conservé entre deux verres.

Pour le conserver ainsi, on prend d'abord deux petites lames de verres qui s'appliquent exactement l'une contre l'autre, de manière à empêcher le contact de l'air sur la matière qui y est renfermée. On recueille le vaccin à mesure qu'il sort des pustules, avec une lancette, on le dépose, et on l'accumule sur le centre d'une des lames; on y applique l'autre lame, et l'on scelle les bords avec de la cire molle, ou plus communément avec de la cire à cacheter.

Lorsqu'on veut vacciner, on sépare les verres, et l'on

---

(1) Husson, recherches historiques et médicales sur la vaccine, pag. 38.

met sur l'un des deux une goutte d'eau froide, et lorsqu'il a pris une consistance huileuse, on peut vacciner en toute assurance. Les auteurs ont remarqué que, quoique sec, ce virus était en état de donner la vaccine après quarante-cinq et soixante jours; il en est même qui l'ont trouvé efficace après neuf mois et plus de conservation.

Husson a cependant observé que le développement de la vaccine communiqué par du virus desséché sur le verre était beaucoup plus tardif que lorsque la vaccination se faisait de bras à bras; cet effet tient sans doute à l'énergie plus grande du vaccin pur, encore liquide, et pris dans le bouton, que lorsqu'il est mêlé à l'eau et gardé depuis quelque temps.

Le procédé le moins fidelle est celui par lequel on vaccine les sujets avec du virus desséché sur la lancette; car ce virus peut oxider le métal, subir une décomposition, changer de nature, et donner une fausse vaccine sans produire aucun effet.

Du reste les Médecins paraissent avoir insisté sur la précaution d'éviter (lorsqu'on pratiquait les piqûres) d'obtenir du sang qui pouvait, disaient-ils, entraîner le virus et empêcher l'infection.

Cependant Valentin, dans ses recherches sur la vaccine, a remarqué que, quoiqu'il sortit quelquefois plus de sang qu'on n'aurait voulu, l'insertion n'en produisait pas moins son effet, si la matière était d'ailleurs de bonne qualité!

III.

Un second résultat qui dérive des ouvrages de ceux qui ont écrit en faveur de la vaccine, est qu'elle garantit de la petite vérole, quoiqu'elle se borne au bouton d'inoculation.

Mais comme la vaccine peut être vraie ou fausse, et qu'il n'y a que la première qui garantisse véritablement et pour jamais de la petite vérole, il est donc essentiel de se pénétrer des caractères qui distinguent l'une et l'autre espèce; car on sent combien il serait dangereux de laisser dans la sécurité les parens d'un enfant qui aurait eu la fausse vaccine; combien cette sécurité leur deviendrait funeste, si par les suites leur enfant venant à être attaqué de la petite vérole, succombait à cette maladie. Le Médecin ne doit donc pas hésiter à les avertir que l'opération a été nulle, et doit être renouvellée.

Or ces caractères sont les suivans.

Durant les trois premiers jours de la vraie vaccine, on n'aperçoit en général aucun dérangement dans la partie vaccinée. Dès le quatrième ou cinquième jour, il paraît à une seule ou à toutes les piqûres une teinte d'un rouge clair, avec une petite élévation qui devient sensible au tact (1).

---

(1) Le travail du vaccin est quelquefois plus tardif, ainsi que je l'ai observé chez le fils de M. Voutier, sur lequel je pratiquai une piqûre à chaque bras; au bras gauche le travail commença au quatrième jour; au droit, il n'eut lieu qu'au neuvième; le virus vaccin pris sur les deux pustules offrit les mêmes caractères.

Cette rougeur devient plus apparente du cinquième au septième jour; époque à laquelle il se forme un petit bouton déprimé au centre, lequel prend une forme vésiculaire.

Vers le huitième jour le bouton s'étend; la vésicule est bien formée, mais toujours déprimée à son centre, et présentant un bourrelet rempli d'une matière limpide qui lui donne un coup d'œil perlé.

Du septième au dixième le malade se plaint d'un malaise, d'une douleur plus ou moins vive aux aisselles et éprouve un léger mouvement de fièvre marqué par les pandiculations, les baillemens, la pâleur et la rougeur alternatives de la face et un pouls plus accéléré.

Un cercle d'une teinte rose, et qui mérite le nom d'aréole, se forme autour de la vésicule; cette aréole croît successivement jusqu'au dixième jour, époque à laquelle elle présente quelquefois un diamètre d'un ou deux pouces.

Au onzième jour, la fièvre cesse, l'aréole blanchit et disparaît du centre à la circonférence; la vésicule séche également dans ce sens, et est remplacée par une croûte jaunâtre à son centre, laquelle devient brune, noircit du douze au treizième, et tombe du vingt-cinq au trente.

C'est ainsi, à peu de chose près, que la vraie vaccine parcourt ses périodes.

La fausse vaccine se développe plus promptement et sa marche est plus rapide; il arrive de voir, le jour même de la vaccination, les piqûres présenter un travail commencé; une intumescence qui se déprime à mesure qu'elle prend de l'accroissement, s'y fait remarquer. On observe égale-

ment une aréole d'un rouge pâle et parfois animé. Avant le sixième jour, une pustule de forme irrégulière, souvent remplie de matière purulente ou de sérosité sanguine, s'est développée; elle n'offre point, comme celle de la vraie vaccine, une dépression dans son centre; elle s'élève au contraire en pointe et présente une couleur jaune et luisante; très-souvent ce travail a lieu sans aucun mouvement de fièvre.

Rarement la véritable vaccine est-elle suivie de suppuration; la fausse au contraire donne souvent lieu à une suppuration soutenue et à une grosse croûte jaunâtre, bien differente de celle de couleur brune que nous avons dit se former lors de la dessication des boutons de la vraie vaccine.

IV.

Il est facile de se garantir des fausses vaccines, en évitant avec soin les circonstances qui peuvent y donner lieu; ces circonstances sont l'état actuel du sujet que l'on vaccine, et le procédé dont on se sert pour cette opération.

Je dis d'abord l'état actuel; car on s'expose à ne pas réussir, ou à n'inoculer que la fausse vaccine, si le sujet a déjà eu la petite vérole, puisque les auteurs admettent comme une des vérités fondamentales de la vaccine, qu'un individu variolé est inapte à contracter la vraie vaccine.

En second lieu, puisque la fausse vaccine a été observée dans les vaccinations faites par incision, avec des fils durcis par le vaccin dont ils étaient imprégnés, ou avec des lan-

cettes sur lesquelles le virus était desséché, le Médecin vaccinateur doit renoncer à des procédés que l'expérience improuve, et inoculer, autant qu'il lui sera possible, de bras à bras.

Ce virus doit être pris au moment où la vésicule et l'aréole seront bien formées, et c'est ordinairement du septième au dixième jour.

La matière qui doit servir à l'inoculation doit être limpide ; si pour avoir été recueillie trop tard, elle avait perdu l'aspect vitreux qui lui est propre, et avait pris une teinte laiteuse qui décèle son état de purulence, elle n'aurait plus la faculté préservatrice, et donnerait lieu à la fausse vaccine.

Les deux faits suivants sont également constatés par l'observation.

Lorsqu'on veut recueillir le virus de quelques vésicules au centre desquelles se trouve quelquefois une croûte jaunâtre, il faut éviter de faire les piqûres près de ces croûtes du dessous desquelles on voit souvent jaillir une matière purulente. En piquant les vésicules sur les bords du bourrelet du côté des tégumens, on obtient alors une matière limpide, la seule propre à la réussite.

Lorsqu'on prend le virus d'une pustule qui a été précédemment ouverte, soit par l'instrument, soit par accident, l'on s'expose à ne pas réussir ou à donner la fausse vaccine.

V.

L'inoculation de la petite vérole ne pénétra que fort tard

et lentement chez les peuples civilisés. Si la raison lui gagna un grand nombre de partisans, ce ne fut qu'insensiblement, et après que l'expérience eut fait connaître la prodigieuse différence des chances, entre la variole naturelle, et celle qui est communiquée par l'insertion. Quels efforts de l'art et du bon sens ne fallut-il pas pour en démontrer les avantages ? Que d'obstacles à vaincre, que de difficultés à surmonter pour combattre avec succès des préjugés enracinés ? Que de discussions polémiques et d'écrits scandaleux n'avait pas enfanté cette méthode, tantôt rejettée, tantôt adoptée et tolerée, et qui cependant ne reposait que sur l'évidence des faits ?

La vaccine au contraire, à peine est-elle découverte, qu'on s'empresse généralement de l'adopter; de la cabane du pauvre elle passe aux palais ; les temples, les lycées modernes rétentissent de ses éloges, et en moins de trois ans elle est à la mode.

Comment cette révolution dans l'art inoculatoire a-t-elle pu se faire avec tant de rapidité ? Je pense qu'on doit en chercher la raison dans les causes suivantes.

1°. Nous avons déjà dit qu'un des résultats précieux des travaux de ceux qui avaient écrit en faveur de la vaccine, était qu'elle ne se communiquait que par une érosion ou une entamure quelconque à la peau; par conséquent elle n'est jamais contagieuse, ni par le simple attouchement, ni par la respiration, ni par la transpiration, ni par les vêtemens, les fournitures, etc. On n'ignorait pas au contraire qu'un seul bouton de petite vérole devenait un foyer de contagion dont

il était impossible de mesurer l'intensité, l'expansion et la dimension.

2°. La vaccine est presque toujours locale; on ne donne des pustules que sur le lieu où on a pratiqué l'insertion; s'il en arrive par hasard sur quelques autres parties du corps, elles sont le plus ordinairement d'une autre nature, disparaissent bientôt, et sont sans conséquence.

3°. La vaccine ne constitue pas strictement une maladie; ou elle est si douce chez la plupart, qu'à peine s'aperçoit-on d'un léger mouvement de fièvre.

4°. Il n'y a presque point de cas où on ne puisse l'inoculer; les périls attachés aux deux premiers mois de la vie, l'âge le plus tendre, la constitution la plus faible, le douloureux travail d'une dentition difficile, des croûtes laiteuses qui couvraient tout le corps, un mouvement de fièvre lente, l'approche des grands froids, ainsi que des grandes chaleurs, l'âge avancé, etc. Aucune de ces circonstances n'a empêché les partisans de la vaccination de la mettre en pratique, et un évenement heureux a justifié leur conduite.

5°. La vaccine ôte à l'homme la disposition ou la susceptibilité de prendre la petite vérole.

C'est une chose de fait plutôt que de raisonnement; les vaccinés ont subi en suite l'inoculation variolique, ou ont cohabité avec les variolés; aucun, dans aucun cas, n'a pu recevoir la petite vérole: on voit que sur huit mille vaccinés par le docteur Woodville à Londres, environ la moitié a subi la contr'épreuve. En France, tous les comités de vaccine, et presque tous les particuliers qui ont essayé cette

méthode ont répété la même chose, et ont toujours obtenu les mêmes résultats.

Exiger après cela qu'un long espace de temps en garantisse la certitude, ce serait faire revivre la pitoyable objection faite anciennement par les anti-inoculistes auxquels on répondait..... Si vous convenez que l'inoculation nous garantit de la petite vérole pendant cinq ans, pendant dix ans, vous accorderez bien aussi qu'elle nous en préservera pendant le reste de la vie.

6°. Elle a tous les avantages de l'inoculation de la petite vérole sans en partager les inconvéniens.

Et pour s'en convaincre, on n'aurait qu'à opposer comparativement entr'eux le effets de ces deux inoculations.

N'est-il pas vrai que la vaccine a été trouvée jusqu'ici innocente et sans aucun danger? Aucun individu jusqu'à présent n'a péri par le fait seul de la vaccine, tandis que la petite vérole inoculée n'est pas exempte de danger; sur mille individus, elle est pour quarante au moins une véritable maladie, un état pénible, douloureux, et jusqu'à un certain point allarmant.

La vaccine ainsi que nous l'avons dit, ne produit des boutons qu'aux piqûres, et n'expose à aucune difformité; l'inoculation ne met pas à l'abri de la multiplicité, et de la confluence des boutons, et des marques, des cicatrices, des difformités en sont souvent la suite; ce qui afflige toujours, mais plus particulièrement le sexe.

La vaccine n'est une cause prédisposante pour aucune maladie: on ne peut pas répondre que la petite vérole ino-

culée ne puisse exciter ou mettre en activité dans des individus faibles, des maladies plus ou moins cruelles.

La marche de la vaccine est extrêmement régulière, les déviations de la petite vérole inoculée sont très-fréquentes. Enfin aucune circonstance de la vie n'a jusqu'ici contr'indiqué la vaccination ; et la grossesse, l'époque de la dentition sont des obstacles à l'inoculation de la petite vérole.

7°. La liqueur vaccine prise originairement sur le pis de la vache, ne porte aucun caractère malin, elle ne donne pas une maladie de plus ; et rien de plus pitoyable peut-être que l'objection faite contre la vaccine, que cette maladie prise des animaux pouvait avoir quelques influences sur le caractère moral ; pour la réfuter sérieusement, je n'aurais qu'à exposer les réflexions du docteur Decarro à ce sujet. Les pauvres vaches, dit-il, ne sont pas des tigresses ; nous n'avons guère au contraire de meilleures amies parmi les bêtes, que ces intéressans animaux : et si nous admettons la théorie du docteur Jenner sur l'origine de la vaccine, comme provenant du cheval, on en aura l'obligation aux deux espèces d'animaux qui nous rendent les plus grands services, et que nous avons le plus de raison d'aimer : de plus, ajoute cet auteur, la vaccine est-elle le seul usage que nous fassions de la vache ? Ne buvons nous-pas son lait ? Ne le préparons-nous pas sous une infinité de formes? Ne nous nourrissons-nous pas de sa chair ? Ne l'assimilons-nous pas constamment à nous-mêmes ? Ceux qui ont des craintes de

ce genre devraient donc aussi trembler quand ils mangent du bœuf à la mode (1).

8°. Il est prouvé journellement que plusieurs affections sont guéries par le moyen de la vaccine; cet effet doit être attribué sans doute à la fièvre que la vaccination développe, et dont l'influence change, d'une manière salutaire, la constitution de l'individu.

On n'ignore pas en effet qu'un mouvement fébrile a souvent suffi pour guérir des maladies opiniâtres et rebelles. Hippocrate avait dit que la fièvre était salutaire aux convulsions, à la manie, à l'épilepsie; il parle encore dans ses ouvrages d'obstructions au foie et autres viscères emportées par la fièvre. Boerrhaave fait mention d'un cordonnier attaqué trois fois de la paralysie, et trois fois guéri par une grande fièvre que la Nature développait. Vogel a vu le rhumatisme, le rachitis céder à ce moyen. Grant cite les observations soit d'obstructions à la ratte et aux viscères abdominaux, soit d'une hydropisie, d'un ictère, d'une mélancolie qui avaient disparu uniquement devant la fièvre.

C'est par un stimulus analogue que la vaccine opère sur la constitution, la fortifie et la délivre de ses infirmités précédentes.

On n'aurait, pour se convaincre de ses heureux effets sur la santé, qu'à compulser rapidement les auteurs qui ont écrit sur cette matière.

---

(1) Observations et expériences sur la vaccine par J. Decarro.

Dunning parle d'une jeune fille extrêmement délicate, sujette à de fréquens vomissemens, avec oppressions, teint pâle et cadavéreux, le visage parsemé de taches livides; qui fut vaccinée avec un tel succès, qu'après cette opération l'enfant ne tarda pas à recouvrer la santé la plus parfaite.

Maunoir, chirurgien à Génève, et Saucerotte fils ont vacciné des enfans attaqués d'ophtalmies rebelles, et ont vu avec satisfaction les maladies céder complétement.

Le Docteur Odier, dans son rapport, dit avoir vacciné plusieurs enfans très-délicats dont la santé lui avait paru sensiblement améliorée par cette opération.

On cite des exemples de surdités guéries par la vaccine.

La dentition, loin d'être un obstacle à la vaccination, a paru, dans bien des cas, en prendre une marche moins orageuse et plus facile. A l'appui de ce fait, je citerai une observation qui m'est propre. J'avais vacciné au septième mois de sa naissance le fils de mon frère. Cet intéressant enfant souffrait cruellement de la pousse des dents. Au cinquième jour de l'insertion du vaccin, les souffrances commencèrent un peu à se calmer; au sixième, elles disparurent entièrement.

Valentin assure dans un travail sur la vaccine n'avoir exclu de cette inoculation aucun individu affecté de croûtes laiteuses sur la face, de gourmes, de dartres, de teigne, de galle, de scrophule, de la coqueluche et autres incommodités; il remarque que ce moyen était même devenu quelquefois curatif pour les trois premiers, d'une manière étonnante et sans appliquer aucun remède.

Maunoir déjà cité et Blanche, Chirurgien à Rouen, ont également vu des affections dartreuses disparaître à la suite de la vaccination.

Husson a vu céder à cette méthode des douleurs de migraine insupportables qui avaient lieu tous les trois ou quatre jours.

Enfin il résulte des travaux des Commissions instituées à Paris, à Milan et autres villes, que des sujets affectés de maladies chroniques, ont été entièrement débarrassés par l'inoculation de la vaccine. Des accès convulsifs, des toux convulsives, la fièvre quarte rebelle y ont cédé pareillement.

Ce sont ces différentes considérations que je viens d'exposer qui, justement appréciées par toutes les personnes impartiales, dépouillées du sentiment d'intérêt particulier, animées du bien public et par l'amour de la vérité, ont dû leur faire préférer la nouvelle méthode à l'ancienne, et les engager à la propager par tous leurs moyens.

VI.

Les ennemis de la vaccine, pour affaiblir la confiance que les esprits avaient en cette méthode, n'ont pas manqué de faire différentes objections contre elle; ainsi ils ont dit qu'elle ne préservait pas de la petite vérole, ou qu'elle entraînait, soit pendant l'opération, soit après, des accidens qui devaient la faire rejeter.

Quant à la première de ces objections, les motifs qui

ont pu y donner lieu et les raisons qui peuvent servir à la réfuter, seront pris dans les réflexions suivantes.

1°. De même qu'un enfant que l'on inocule de la petite vérole, ne la prend pas toujours, de même aussi un enfant, quoique vacciné, peut ne pas contracter la vaccine; on lui fera l'insertion du vaccin, et cette insertion n'aura cependant pas procuré le développement de la maladie. Ce sujet rentre alors dans la classe de tous ceux qui, exposés à une contagion épidémique quelconque, restent d'abord intacts, mais qui en suite en sont atteints. Pourrait-on toutefois argumenter de ce fait contre la vertu préservative de la vaccination? Ce serait comme si l'on exigeait que le quinquina vomi aussitôt après avoir été avalé, supprimât un accès de fièvre, ou, comme si l'on comptait sur l'effet d'un vésicatoire, lorsqu'il n'a pas seulement fait rougir la peau.

2°. Si les anti-vaccinistes soutiennent que la petite vérole naturelle ou inoculée, est survenue chez des enfans qui avaient eu tous les symptômes de la vaccine, on peut leur demander à quoi donc ils s'en rapporteront, si tant d'expériences, tant de témoignages qui déposent en faveur de la propriété préservatrice de la vaccine, ne leur suffisent pas.

Dans les pays étrangers, nous voyons JENNER citer l'histoire d'une cinquantaine d'individus vaccinés auxquels les chirurgiens tentèrent à plusieurs reprises, mais vainement, de communiquer la petite vérole par l'inoculation.

Nous voyons le Duc d'YORCK faire la contr'épreuve sur tout un régiment, sans qu'aucun soldat vacciné contractât la petite vérole.

Le docteur Woodville vaccine trois mille individus en moins de deux ans, et pas un depuis lors ne présente des symptômes d'infection variolique.

Decarro à Vienne vaccine ses deux fils, et leur inocule en suite sans succès la petite vérole.

Heim, à Berlin, Scassi, à Génève, Marshall, à Naples, Balhorne, Stromeyer, à Hanovre, etc., après avoir vacciné font des contr'épreuves qui généralement sont infructueuses.

En France, le Dr. Odier s'est convaincu, de deux manières, de la faculté préservatrice de la vaccine, en faisant communiquer directement ou indirectement tous les vaccinés avec un grand nombre d'enfans variolés, et en faisant inoculer la petite vérole de bras à bras, et avec toutes les précautions propres à assurer le succès de cette opération.

Enfin les contr'épreuves du Médecin Colon, du comité central de vaccine à Paris, celles du comité central de Rheims, et autres grandes villes de la République, achèvent de lever toute équivoque sur l'effet préservatif de cette méthode, et doivent entièrement détruire l'injuste prévention que certains esprits avaient conçue contre elle.

3°. Ce qui a pu donner lieu à l'erreur où l'on était que la vaccine ne préservait pas de la variole, c'est que peut-être on s'est imaginé qu'aussitôt que l'opération est faite, le sujet devait être préservé de cette maladie; mais on doit savoir qu'un individu qui vit au milieu des foyers varioleux ne peut être à l'abri des atteintes de la maladie, que lorsque la vaccination aura produit ses effets; ce qui s'étend ordinairement au quinzième ou seizième jour, si elle

a suivi son cours ordinaire ; il peut cependant arriver quelquefois que la petite vérole se déclare peu de jours après l'insertion vaccinique, parce que les sujets auront été atteints de la contagion avant que la matière vaccine pût affecter à sa manière la constitution, et enlever au système organique sa disposition ou sa susceptibilité de prendre la petite vérole.

4°. Enfin on doit prendre garde qu'on ne confonde pas la variolette ou la petite vérole fausse avec la vraie ; car cette erreur accréditée par les anti-vaccinistes, est une des causes qui ont pu retarder la confiance dans la vaccine, et porter obstacle à sa propagation ; erreur au reste qu'il sera aisé de combattre, non-seulement en rapprochant les caractères de l'une et de l'autre petite vérole, mais encore en inoculant avec la matière de pustules varioleuses fausses, des enfans qui n'auront été ni variolés, ni vaccinés ; car cette inoculation sera sans aucun effet.

Quant à la seconde objection faite par les antagonistes de la vaccine, il s'agit d'examiner, pour se convaincre si elle est fondée, quels sont les accidens qu'on reproche à cette méthode

Il est arrivé par exemple assez souvent que l'aréole qui circonscrit le bouton vaccin, s'étend beaucoup sur la peau, laquelle présente aussi une densité plus considérable. Cet engorgement inflammatoire de la peau pénètre jusques dans le tissu cellulaire, et ressemble beaucoup à un érysipèle phlegmoneux ; il y a en même temps chaleur très-vive à

la partie, gêne dans les mouvemens, fièvre et douleur dans les glandes subaxillaires; ces phénomènes durent ordinairement un jour ou deux, et n'offrent jamais de symptômes graves. Husson dit avoir rencontré plusieurs fois cet érysipèle, il s'est dissipé de lui-même, et sans avoir besoin de recourir aux lotions d'acétite de plomb recommandées par quelques Anglais et le docteur Odier.

Dans le cours de la vaccine, on a vu paraître quelquefois des éruptions exanthématiques, ortiées, phlyctaineuses, cristallines ou vésiculaires: en les déchirant, il en résultait des croûtes, et les anti-vaccinistes n'ont pas manqué de dire que cette méthode introduisait dans le sang d'autres maladies; comme s'il n'en était pas arrivé autant quelquefois après l'inoculation de la petite vérole, et comme si les praticiens ne savaient pas que ces exanthèmes dépendent souvent de l'état des entrailles, ou de la constitution muqueuse de jeunes sujets, ou des variations de l'atmosphère.

D'autres fois on aura vu survenir au bras d'un enfant des phlegmons, soit par l'effet d'une cause prédisposante qui existait en lui, soit parce que ce bras avait été serré et irrité par la manche d'une chemise de toile dure et épaisse; sera-ce une raison pour en rejeter la faute sur celui qui l'aura vacciné?

L'enfant du Professeur Dubois à Paris, mort d'un érysipèle violent, devait être vacciné deux ou trois jours avant qu'il ne tombât malade; si les circonstances n'eussent pas

retardé l'opération, à coup sûr on n'eût pas manqué de dire que la vaccine avait fait mourir l'enfant (1).

La Société de Médecine de Bordeaux, dans son rapport sur la vaccine, faisait mention d'une fille âgée de quatre ans qui succomba à la suite d'une épilepsie vermineuse, survenue le cinquième jour de sa vaccination. On trouva dans les intestins de l'enfant un grand nombre de vers vivans. Assurément cet accident ne pouvait être attribué à la vaccination, puisqu'il arriva deux ou trois jours avant l'époque ordinaire du développement du virus vaccin.

C'est le cas de dire ici avec une société savante que, si un enfant meurt dans le cours de l'inoculation vaccine, la raison, l'expérience, l'autorité doivent nous tranquilliser; elles nous persuadent assez qu'un pareil sort serait également arrivé sans la vaccine qui ne peut donner l'immortalité.

VII.

Ces considérations suffisent sans doute pour faire adopter généralement et regarder comme exrêmement importante à l'art de guérir la découverte de JENNER; et si autrefois on forma des vœux pour que l'inoculation variolique devint une pratique domestique, combien plus en formera-t-on aujourd'hui pour le succès de l'inoculation vaccinique, exempte des craintes, dégagée des entraves et des acces-

---

(1) Histoire de la vaccine par COLON, pag. 201.

soires qui rendaient l'ancienne toujours plus ou moins redoutable.

Et sans passer plus loin, finissant mon ouvrage,
Comme un pilote en mer, qu'épouvante l'orage,
Dès que le bord paraît, sans songer où je suis,
Je me sauve à la nage, et j'aborde où je puis.
Boileau, discours au Roi.

Cette dissertation a été présentée et soutenue à l'École de Médecine de Montpellier le 15 *messidor an* 11 *(* 4 *juillet* 1803 *v. st.) pour obtenir le titre de Médecin.*

ARGUMENTERONT LES PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Médecine légale	G. J. RENÉ, *Directeur.*
Physiologie et Anatomie	C. L. DUMAS, J. M. J. VIGAROUS.
Chimie	J. A. CHAPTAL, I. G. VIRENQUE.
Matière médicale et Botanique	A. GOUAN, J. N. BERTHE.
Pathologie, Nosolog. et Météorolog.	J. B. T. BAUMES, P. LAFABRIE.
Médecine opérante	A. L. MONTABRÉ. . . . .
Clinique interne	H. FOUQUET, V. BROUSSONET
Clinique externe	J. POUTINGON, A. MEJAN.
Accouchemens, maladie des femmes, éducation physique des enfans . .	J. SENEAUX. . . . .
Médecin du Gouvernement	P. J. BARTHEZ.
. . . . .	Auguste BROUSSONET.
Histoire naturelle appliquée à la Médecine, à la Chimie et aux Arts . . .	DRAPARNAUD, Conservateur.